BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Cc ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: DICIEMBE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo infantil en medio familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA GAVIRIA VILLA CC: 36666038
Código CUENTAME UDS: 4700100056045 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Masinga 2
Dirección UDS: Calle 14 # 18- 265 Teléfono UDS:3002266683

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1092731291	YUCELI	MARCELA	LOPEZ		28	9		A					A																2	0	
02	C.C	1004351040	DAMARIS	ESTEHER	ANAYA	DE LA HOZ	24	11		A					A																2	0	
03	R.C	1083068339	ANDRES	DAVID	QUINTERO	PEREZ	0	3		A					A																2	0	
04	R.C	1083068276	ANYELO	JUNIOR	VELILLA	CASTRO	0	4		A					A																2	0	
05	R.C	1083067781	ISSAC	MANUEL	MONTERO	MANGA	0	4		A					A																2	0	
06	R.C	1083068122	NICOLAS		SANTIAGO	QUIROZ	0	4		A					A																2	0	
07	R.C	1084477571	LYANA	SOFIA	FLOREZ	ACEVEDO	0	3		A					A																2	0	
08	R.C	1083067039	LUCIANA	VICTORIA	ALTAMAR	REMOLINA	0	7		A					A																2	0	
09	R.C	1083066217	VICTORIA	SARAHI	DE ANGEL	PIÑA	0	10		A					A																2	0	
10	R.C	1237445441	AYLEEN	SOFIA	ARMENTA	MANOTAS	0	8		A					A																2	0	
11	R.C	1083066193	BRIANNYS	NOHEMI	PAREDES	GUTIERREZ	0	10		A					A																2	0	
12	R.C	1029920220	EZEQUIEL		TEHERAN	ANAYA	0	10		A					A																2	0	
13	R.C	1083066023	ANDRES	JOSE	RODRIGUEZ	PEREZ	0	10		A					A																2	0	
14	R.C	1083066465	KATHALEYA	ARLE	MACIAS	SANTOS	0	9		A					A																2	0	
15	R.C	1083066577	ALISON	SARAI	PEÑA	YEPEZ	0	7		A					A																2	0	
16	R.C	1083066576	ADHARA	SOFIA	PEÑA	YEPEZ	0	7		A					A																2	0	
17	R.C	1084609882	HELENA	MARGARITA	AMADO	VEGA	1	0		A					A																2	0	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	34	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Esmeralda Ospino N.
COORDINADOR(A) EA

Erika Gaviria Villa
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación C ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo infantil en medio familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA GAVIRIA VILLA CC: 36666038
Código CUENTAME UDS: 4700100056045 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Masinga 2
Dirección UDS: Calle 14 # 18- 265 Teléfono UDS:3002266683

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1083064286	JUAN	DAVID	ROMERO	PRIETO	1	3			A					A																20		
02	R.C	1084072395	EILEEN	MAIRE	PINEDA	SANTANA	1	8			A					A																20		
03	R.C	1083064683	LUCIANA	SOFIA	DE LEON	GONZALEZ	1	4			A					A																20		
04	R.C	1248368127	NAHELA	SANDRYTH	PEREZ	QUINTANA	1	8			A					A																20		
05	R.C	1072678782	KILIAN		MONTES	RUIZ	2	4			A					A																20		
06	R.C	1248368377	JHON	ALES	VARGAS	GONZALEZ	1	7			A					A																20		
07	R.C	1084072622	CIELO	NASHIRA	MAESTRE	GUTIERREZ	1	6			A					A																20		
08	R.C	1084072854	ALEXA	KALIAMNY	URTADO	MEDINA	1	6			A					A																20		
09	R.C	1084072611	EMELYN	XIMENA	GONZALEZ	RAMOS	1	6			A					A																20		
10	R.C	1084472489	STEPHANY	SOFIA	LUNA	CASTRO	2	6			A					A																20		
11	R.C	1248368275	JESUS	MANUEL	LARA	OROZO	1	9			A					A																20		
12	R.C	1084473197	GAEL	EMIR	MUGNO	OROZCO	2	4			A					A																20		
13	R.C	1248368506	LEANDRO		NUÑEZ	CORONEL	1	3			A					A																20		
14	R.C	1084071250	LIAM	ALEXANDER	PEÑATE	FLOREZ	2	4			A					A																20		
15	R.C	1084071510	JOSEEPH		MUÑOZ	SANTIAGO	2	2			A					A																20		
16	PTT	6532695	ROXIMAR	PAOLA	PRIETO	PETIT	2	7			A					A																20		
17	R.C	1084067206	ANNIE	VICTORIA	TETE	IDARRAGA	4	1			A					A																20		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	34	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Esmeralda Ospino N.
COORDINADOR(A) EA

Erica Gaviria Villa
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación C ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo infantil en medio familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA GAVIRIA VILLA CC: 36666038
Código CUENTAME UDS: 4700100056045 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Masinga 2
Dirección UDS: Calle 14 # 18- 265 Teléfono UDS:3002266683

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1004346051	ARANTZA	YISSEL	GARCIA	PACHECO	0	6				A					A																20		
02	R.C	1248369088	KIARA	SOFIA	DIAZ	MERCADO	0	7				A					A																20		
03	R.C	1084068298	ELIAN	DAVID	YEPES	SIERRA	3	6				A					A																20		
04	R.C	1084070037	VICTOR	MANUEL JR	DUDAMELL	PARRA	2	11				A					A																20		
05	R.C	1083056198	ABIGAIL		OROZCO	RAMOS	4	5				A					A																20		
06	R.C	1083056584	SANTIAGO	GREGORIO	PACHECO	AGUIRRE	4	5				A					A																20		
07	R.C	1084468594	LIAM	ANDRES	AVENDAÑO	ANAYA	4	5				A					A																20		
08	R.C	1084469276	JESUS	DANIEL	PEREZ	DIAZ	3	7				A					A																20		
09	R.C	1084609145	ALAN	ANDRES	ALTAMAR	PEREZ	3	2				A					A																20		
10	R.C	1083062304	BRITTANNY	CAMILA	PACHECO	AGUIRRE	3	1				A					A																20		
11	R.C	1084070386	ALANNA	SHANTAL	ROJAS	VENEGAS	3	11				A					A																20		
12	RC	1235544283	EMMANUEL	DAVID	TEJEDA	DAVILA	2	5				A					A																20		
13	R.C	1011416768	ISABELLA		RAMOS	MARTINEZ	4	7				A					A																20		
14	R.C	1084466235	EDWIN	ESTEBAN	THOMAS	ZAPATA	5	6				A					A																20		
15	R.C	1178714129	ADHARA	VALENTINA	DUDAMELL	PARRA	4	10				A					A																20		
16	R.C	1084066034	ANYUL	ARLETH	MONTERO	PACHECO	4	11				A					A																20		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	32	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Fernanda Oviedo N.
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012